

Zeneterápia a hospice ellátásban

KOLLÁR János

MUSIC THERAPY IN HOSPICE CARE

A tanulmány a hospice ellátás során alkalmazható néhány zeneterápiás módszerről nyújt rövid áttekintést. Célja a téma iránti érdeklődés felkeltése, és a módszer hospice mozgalomban történő magyarországi alkalmazásának nagyobb mértékű előmozdítása. A kutatások szerint az aktív és receptív zeneterápia egyaránt alkalmas arra, hogy a haldokló betegek magas szakmai színvonalon történő ellátásában kedvező eredményeket biztosítson. A megfelelően megválasztott, és képzett szakember által, terápiás körülmények között alkalmazott zenei eszközök képesek javítani – többek között – a haldoklók életminőségét, biztosítani lelki nyugalmukat, csökkenteni fájdalmas vagy nyomasztó érzéseiket, segíteni lelki-szellemi fejlődésüket. A gondozotakon kívül a szolgálatban dolgozók és a haldoklók családtagjai is megtapasztalhatják a zeneterápia előnyeit.

The study gives a short review of some music therapy methods can be applied on the field of hospice care. Its aim is drawing the attention to the topic and enhancement of the method in the hospice movement in Hungary. The results of research works support the idea of applying both active and receptive music therapy for ensuring advantageous results in high quality care provided for dying patients. Properly chosen musical interventions applied by qualified music therapists within a therapeutic relationship are able to improve amongst others the quality of life of dying people by ensuring their inner peace, reducing the feeling of pain and anxiety and supporting their psychical-spiritual development. Besides the dying patients, hospice workers and the relatives of the patients can also experience the benefits of music therapy.

zeneterápia, hospice, életminőség, haldokló, palliatív

music therapy, hospice, quality of life, dying, palliative

dr. KOLLÁR János (levelezési cím/correspondence): Semmelweis Egyetem, Magatartástudományi Intézet/Semmelweis University, Institute of Behavioural Sciences; H-1089 Budapest, Nagyvárad tér 4. E-mail: janoskollar@gmail.com

Érkezett: 2016. május 28.

Elfogadva: 2016. június 14.

Irásomban két, gyakran előítéletek és tévhitek által sújtott terület, a hospice és a zeneterápia találkozásáról szeretnék bővebb tájékoztatást nyújtani az érdeklődők számára. Mindkét területre igaz, hogy ha több és tisztább információ juthatna el az érdekeltekhez, akkor a hazai egészségügyi szolgáltatás palettája számos, eddig méltánytalanul nem ismert színfolttal gazdagodna.

A hospice a haldokló betegek komplex (szomatikus, pszichés, spirituális) ápolásával foglalkozó mozgalom. Története csaknem kétezer évre nyúlik vissza. Magyarországon több mint 20

éve létezik, bár az orvostársadalom viszonylag csekély tudással rendelkezik vele kapcsolatban (1). Ez a csekély tudás is többnyire tévedéseken alapul. Ilyenek közé tartozik az, hogy a hospice egy épület, ahová a haldokló betegek kerülnek, vagy hogy a hospice-ban dolgozók nem tesznek mást, mint hogy fogják a haldoklók kezét. A valóság ezzel szemben az, hogy a hospice egy széles körű szervezeti rendszerrel rendelkező gondozási modell, amelynek igen szigorú szakmai és személyi követelményei vannak. A haldokló beteg megfelelő színvonalon történő ellá-

tása különleges orvosi, ápolói, pszichológiai, gyógytornászi stb. szakképzettséget igényel (2).

A zeneterápia szintén több évezredes múlttal bír. Orvosi területen történő tudományos igényű alkalmazásának kezdete a második világháború idejére tehető, mikor is az Egyesült Államokban egyes kórházak élő zenei koncerteket szerveztek a sérült, illetve veterán katonák jóllétének, hangulatának javítása érdekében (3). Jelenleg alkalmazzák fájdalomcsökkentésre, szív- és érrendszeri zavarok, depresszió, stressz, alvászavarok, szorongásos zavarok, rákbetegségek kezelése során, és még számos egyéb területen, a betegek jólléte, szenvedésnyomásának enyhítése érdekében (4). Hivatalos megfogalmazása szerint a zeneterápia zenei eszközök klinikai, tapasztalatokon alapuló, képzett zeneterapeuta által történő alkalmazása terápiás keretek között, személyre szabott célok elérése érdekében (5). Három alaptípusa létezik: az aktív, mely során a kliens/beteg hangszereken játszik, a receptív, amely elsősorban a zenehallgatás során keletkező érzelmekkel dolgozik, és a komplex forma. A palliatív gondozásban történő alkalmazásával kapcsolatban az első tudományos igényű cikk 1978-ban jelent meg (6), a hospice területén történő, zeneterápiát is tartalmazó művészetterápiái segítségnyújtásról első ízben 1990-ben számoltak be (7). Írásomban ez utóbbi területről szeretnék ötletadó információkat nyújtani, a teljesség igénye nélkül. Céлом a téma iránti érdeklődés felkeltése, és a zeneterápia hospice mozgalomban történő magyarországi alkalmazásának nagyobb mértékű előmozdítása.

Anyagok és módszerek

Kereséseket végeztem a rendelkezésemre álló adatbázisokban a következő kulcsszavakkal: music therapy and hospice. A kutatást a tudományos munkák címére, kulcsszavaira és absztraktjára korlátoztam. Az eredmények a következők voltak: Pubmed: 62, Web of Science: 53, Medline: 52 darab cikk. A duplumok (22) kiszűrése után 145 témába vágó publikáció állt rendelkezésemre. Ezek közül szubjektív szempontok (érdekesség, megvalósíthatóság, friss információk stb.) alapján válogattam a téma iránti érdeklődés felkeltésére véleményem szerint alkalmas cikkeket, amelyekből az alábbiakban nyújtok rövid összefoglalót.

Eredmények

A zeneterápia hospice területén történő alkalmazása még korántsem annyira elterjedt, mint

amennyire a módszer lehetőségei ezt kínálják. *Dain* és munkatársai (8) vizsgálata szerint az Egyesült Államok kórházainak kevesebb mint egyharmada alkalmaz művészet-, masszáz- vagy zeneterapeutákat, e módszerek betegek és hozzátartozóik számára biztosítandó előnyei ellenére.

Teut és munkatársai (9) kvalitatív vizsgálatában nyolc beteg és három hozzátartozó vett részt. A vizsgálat során testtamburát alkalmaztak, amely egy 28 húros, citerához hasonló, testre helyezhető, a testben a húrok pengetése által rezgést keltő, kellemes, relaxációs hatást kiváltó hangszer. Egyszerűen kezelhető testhangszer, amely ágyhoz kötött, akár kómában lévő betegek esetében is alkalmazható. A lassú, simogató pengetés következtében megszólaló húrok által keltett finom rezgések a teljes testet lágy, ellazult állapotba hozzák, egyfajta transzállapotot idézve elő a betegben. A betegek mindegyike daganatos betegségben szenvedett, és a terminális fázisban volt. A zenei beavatkozás időtartama 5 és 30 perc között mozgott. A vizsgálati személyek az alábbi érzésekről számoltak be: a testük könnyebbé vált, megnyugodtak, és békés képeket imagináltak. A hozzátartozók szintén élvezték a zenét, és a beavatkozás következtében úgy érezték, lelkiileg közelebb kerültek beteg hozzátartozóikhoz.

Schneider és munkatársai (10) kísérletében összesen 92 hospitalizált beteg vett részt. A kísérlet célja annak felderítése volt, hogy az élő zenének milyen hatása van a betegek életminőségére, illetve tüneteire. A kutatók 30-40 perces, élő hárfazenét játszottak a betegek számára. Az eredmények szerint a csak standard kezelést kapott betegekhez képest a zeneterápia jelentős mértékben emelte a betegek életminőségét, és öt tünet (fáradtság, szorongás, szomorúság, relaxáció és fájdalom) tekintetében lényeges javulást sikerült elérni.

Hospice ellátásban részesülő, daganatos betegeket vizsgáltak *Burns* és munkatársai (11). Tanulmányukban 10 534 rákos beteg adatait vizsgálták át. A betegek közül 3936 esetében alkalmaztak zeneterápiát. A zeneterápiás beavatkozásban részesülő betegek jelentős spirituális támogatottságról számoltak be, és dyspnoés panaszai is csökkentek a zenei kezelések hatására.

A kórházak és ellátó intézetek befogadóképessége korlátozott, így egyre nagyobb az igény a hospice betegek otthoni ellátására. Az otthoni körülmények között alkalmazott zeneterápia (home based music therapy, HBMT) lehetőségeiről számol be *Schmid* és *Ostermann* (12). Az eljárással foglalkozó 20 nemzetközi publikáció áttekintése után a kutatók megállapították, hogy a HBMT illeszkedik a változó egészségügyi

rendszer keretei közé, és képes kielégíteni az egyre növekvő számú idős és elesett ember terápiára vonatkozó igényeit. Emellett a módszer kiváló mintája lehet egyéb, otthoni körülmények között alkalmazható terápiás beavatkozások számára is.

Cook és munkatársai (13) egy hematológiai-onkológiai osztályon azt vizsgálták, hogy mennyire változik azon betegek lelki-érzelmi beállítottsága, akik élő zenét alkalmazó zeneterápiában vesznek részt. A zeneterapeuta 11 héten keresztül minden nap gitárral járta a kórtermet, és engedélyt kért a betegektől, hogy játszhasson nekik. A dalokat a hallgatók választották ki egy rendelkezésre álló repertoárból. A betegek többsége a lehetőséget visszautasította; 90-ből 34-en vettek részt végül a terápiában. Ez a betegséggel kapcsolatos lelkiállapot eredménye is, hiszen a betegek többsége preferálta az egyedülélést. A kérdőíves felmérés eredménye viszont arról tanúskodik, hogy a zeneterápiában részesülő betegek istenhitükben megerősödtek, és lelki békéjük is megszilárdult.

A zene által nyújtott esztétikai élmény jelentős mértékben segítheti az életük végső stádiumában lévő betegek megküzdési mechanizmusának, kitartásának erősödését. *O'Callaghan* és munkatársai (14) 52, súlyos állapotban lévő, tumoros beteg segítségével végeztek ezzel kapcsolatos vizsgálatokat. Kutatásuk arra irányult, hogy a betegek milyen zenei preferenciával rendelkeznek, és zenehallgatási szokásaik mennyiben befolyásolják a betegséggel való megküzdésük módszereit. Az eredmények rávilágítottak a zene multifunkcionális hatására és alkalmazási lehetőségeire. Többen arról számoltak be, hogy az ízlésük szerinti zene pozitív emlékeket idézett fel bennük. Mások a figyelemelterelő hatást hangsúlyozták. Voltak, akik az életigenlésre gyakorolt kedvező élményeket emelték ki beszámolójukban. A stressztűrő képesség fejlődését is sokan tapasztalták. A lelki-szellemi fejlődésre gyakorolt kedvező hatás is sok beteg esetében megmutatkozott. Hat beteg egyenesen úgy fogalmazott, hogy a zene létfontosságú szerepet játszik a túlélésükben. Összességében megállapítható, hogy a betegek által kedvelt zene bátorságot, lelki gazdagságot biztosított számukra, és segítette őket az állapotuk elfogadásában, illetve a betegséggel való küzdelemben.

A hospice szolgálatban dolgozó szakemberek munkája érzelmileg erősen megterhelő, mindazonáltal ők is számos pozitív élményt kaphatnak a zeneterápia révén. Dél-Afrikában, *Repar* és munkatársai (15) tanulmánya szerint egy terapeuta három hónapon keresztül dolgozott a hospice szolgálatban dolgozó szakemberekkel.

Munkája során elsősorban erőt nyújtó dalok éneklésére és hasonló dalok írására szorítkozott. A dolgozókkal folytatott interjúk kvalitatív elemzése arról tanúskodik, hogy a zeneterápia a hétköznapi rutint képes volt kreatív, a gondolkodást átformáló, személyes találkozásokká változtatni.

Hilliard és munkatársai tanulmánya (16) a hospice szolgálatban dolgozók csapatépítési tevékenységének javítására irányuló zeneterápia hatásait elemzi. Vizsgálatukban 17 résztvevő szerepelt két csoportban. Az elsőben szabad, improvizatív zenei játékok (hangszeres improvizáció és éneklés), a másodikban kötöttebb, zeneterápiás elemek (zenés meditáció, szövegelemzés, zenés mozgások) szerepeltek. A beavatkozások hat héten keresztül, heti egy alkalommal, alkalmanként körülbelül egy órán keresztül folytak. Az összesen hét kérdést tartalmazó, a válaszokat hétpontos Likert-skála alapján értékelő Csapatépítő kérdőív (Team Building Questionnaire) eredményei szerint mindkét csoport eredménye szignifikánsan javult a zeneterápiás játékok hatására.

A zene a gyász feldolgozásában is segítséget nyújthat. *Register* és munkatársainak (17) tanulmányában szeretteiket elvesztett, gyászoló gyermekek szerepelnek. A gyerekek ebben az állapotban számos gondolkodási zavarral és magatartási problémával küzdenek. A kutatók *Carl Orff* módszerét követve alkalmazták a zenét annak érdekében, hogy segítsenek a gyász feldolgozásában. Az Orff-hangszerek megszólaltatásához nincs szükség zenei előképzettségre. Többféle ritmus- és dallamhangszer segítségével a gyerekek képesek együtt improvizálni, zenei élményt nyújtani, miközben saját, rejtett érzelmeikhez is hozzáférést nyernek, és segítséget kapnak azok feldolgozásához. A kutatásban a gyerekek az alábbi témákat dolgozták fel a zenei programok során: halál, változás, búcsúzás, emlékek és emlékezés, érzelmek. A részt vevő gyerekek pozitívan reagáltak a terápiára, és gyakran fejezték ki a zenei élmények által kiváltott örömeiket. Az igen nehezen feldolgozható témák kreatív megközelítése következtében képesekké váltak szabadon kifejezni és megosztani érzéseiket.

A gyermekek számára hospice szolgáltatást nyújtó szervezetek – a fentiekhez hasonlóan – szintén számos előnyt meríthetnek a zeneterápia alkalmazásából. Statisztikai adatok helyett álljon itt egy gyászoló édesanya vallomásának részlete. Az interjú *Hodkinson* és munkatársainak (18) cikkében látott napvilágot. „Családként különböző alkalmakkor és különböző módokon élveztük a zeneterápia előnyeit. A lányunk épp csak hároméves volt, amikor meghalt. Ritka neurológiai rendellenességgel született, mentálisan és fizikailag egyaránt súlyos fogyatékkal élő

volt. A zeneterápia során azt láttuk, hogy a családtagok, nem beszélve, kicsi lányunk a kommunikáció egy különleges módjára talált rá. Nem csak a zenére tanult meg reagálni, hanem mindnyájunkra, akik vele együtt részt vettünk az ülésen... Biztosak vagyunk abban, hogy amikor a halála előtti napon a lányunk a kórházba érkezett, és a zeneterapeuta fuvola- és gitárzenéjének ismerős hangjait hallotta, az élmény segítette a relaxációban, egyben tudatta vele, hogy biztonságban van az »otthonról hazafelé« vezető úton...”

Következtetések, összefoglalás

Írásomban a zene terápiai hatásának előnyeire kívántam rávilágítani, különös tekintettel a hospice betegellátásban kiaknázható szerepére. Jóllehet a zene betegellátás területén történő

alkalmazásának története évezredekre nyúlik vissza, számos lehetőség kínálkozik a modern egészségügy területén arra, hogy a zeneterápia módszerének alkalmazása révén szélesítse eszköztárát. A fentiekben idézettekben kívül is rengeteg példa támasztja alá azt a tényt, hogy a megfelelő módon, kellően képzett szakember által, a betegek ízlése, zenei preferenciája szerint megválasztott élő vagy hanghordozóról játszott zene képes javítani a betegek életminőségét, szélesíteni a betegséggel való küzdelem lehetőségeinek spektrumát, vagy a terminális állapot elfogadásához szükséges lelki béke, egyensúly kialakítását. A zeneterápia segítségével ráadásul nem csupán a hospice ellátásra szorulókat, de a szolgálatban dolgozók életminősége, érzelmi teherbírása, csapatformáló ereje is javítható. A módszer lehetőségeinek kiaknázása Magyarországon jelentős távlatokat kínál.

Irodalom

- Hegedus K, Lukacs M, Schaffer J, Csikos A. The current state, the possibilities and difficulties of palliative and hospice care in Hungary. *Orv Hetil* 2014;155(38):1504-9. doi: 10.1556/OH.2014.29995
- Hegedus K. Misbeliefs and reality – about hospice. *Lege Artis Med* 2011;21(11):744-8.
- Sullivan JM. Music for the injured soldier: a contribution of American women's military bands during World War II. *J Music Ther* 2007;44(3):282-305.
- Harmat L, Tardy J. A gyógyító zene. Budapest: Új Ember Kiadó; 2013.
- AMTA (American Music Therapy Association): What is Music Therapy? <http://www.musictherapy.org/about/musictherapy/>. A letöltés időpontja: 2016. május 23.
- Munro S, Mount B. Music therapy in palliative care. *Can Med Assoc J* 1978;119(9):1029-34.
- McIntyre BB. An art therapy group for bereaved youth in hospice care. *Caring* 1990;9(9):56-8.
- Dain AS, Bradley EH, Hurler R, Aldridge MD. Massage, Music, and Art Therapy in Hospice: Results of a National Survey. *J Pain Symptom Manage* 2015;49(6):1035-41. doi: 10.1016/j.jpainsymman.2014.11.295
- Teut M, Dietrich C, Deutz B, Mittring N, Witt CM. Perceived outcomes of music therapy with Body Tambura in end of life care – a qualitative pilot study. *BMC Palliat Care* 2014;13(1):18. doi: 10.1186/1472-684X-13-18
- Schneider DM, Graham K, Croghan K, Novotny P, Parkinson J, Lafky V et al. Application of Therapeutic Harp Sounds for Quality of Life Among Hospitalized Patients. *J Pain Symptom Manage* 2015;49(5):836-45. doi: 10.1016/j.jpainsymman.2014.09.012
- Burns DS, Perkins SM, Tong Y, Hilliard RE, Cripe LD. Music therapy is associated with family perception of more spiritual support and decreased breathing problems in cancer patients receiving hospice care. *J Pain Symptom Manage* 2015;50(2):225-31. doi: 10.1016/j.jpainsymman.2015.02.022
- Schmid W, Ostermann T. Home-based music therapy – a systematic overview of settings and conditions for an innovative service in healthcare. *BMC Health Serv Res* 2010;10, 291. doi: 10.1186/1472-6963-10-291
- Cook EL, Silverman MJ. Effects of music therapy on spirituality with patients on a medical oncology/hematology unit: A mixed-methods approach. *Arts in Psychotherapy* 2013;40(2):239-244. doi: 10.1016/j.aip.2013.02.004
- O'Callaghan CC, McDermott F, Michael N, Daveson BA, Hudson PL, Zalberg JR. "A quiet still voice that just touches": music's relevance for adults living with life-threatening cancer diagnoses. *Support Care Cancer* 2014;22(4):1037-1047. doi: 10.1007/s00520-013-2059-1
- Repar PA, Reid S. Creatively caring: effects of arts-based encounters on hospice caregivers in South Africa. *J Pain Symptom Manage* 2014;47(5):946-54. doi: 10.1016/j.jpainsymman.2013.10.023
- Hilliard RE. The effect of music therapy sessions on comparison fatigue and team building of professional hospice caregivers. *Arts in Psychotherapy* 2006;33(5):395-401. doi: 10.1016/j.aip.2006.06.002
- Register DA, Hilliard RE. Using Orff-based techniques in children's bereavement groups: A cognitive-behavioral music therapy approach. *Arts in Psychotherapy* 2008;35(2):162-70. doi: 10.1016/j.aip.2007.10.001
- Hodkinson S, Bunt L, Daykin N. Music therapy in children's hospices: An evaluative survey of provision. *Arts in Psychotherapy* 2014;41(5):570-6. doi: 10.1016/j.aip.2014.10.006